



Radiología



0 - Disección de troncos supraaórticos. Estudio por Angio-TC y correlación con ANGIOGRAFÍA convencional

M. Staitie Gali¹, P. Puyalto de Pablo¹, P. Cuadras Collsamata¹, C. Castaño Duque², M. Gomis Cortina³ y R. Pérez Andrés¹

¹Radiodiagnóstico; ²Neuro-radiología vascular intervencionista; ³Neurología, Hospital Universitari Germans Trias i Pujol, Barcelona, España.

Resumen

Objetivo docente: 1) Describir la anatomía de los TSA mediante angio-TC y angiografía convencional. 2) Exponer las características técnicas de la angio-TC de TSA. 3) Revisar los hallazgos en angio-TC, correlación con angiografía convencional y posibles pitfalls.

Revisión del tema: Las disecciones no traumáticas de la arteria carótida o vertebral suponen entre el 10-25% de las causas de infarto isquémico en pacientes jóvenes. El hematoma intramural o desgarro intimal son los principales mecanismos que condicionan una estenosis u oclusión vascular y posible isquemia cerebral. Los síntomas de presentación son inespecíficos: ictus (disección de la carótida interna) o dolor cervical o cefalea seguido de manifestaciones de isquemia de territorio posterior (disección de arteria vertebral). La elevada sensibilidad, disponibilidad y rapidez de la angio-TC hace que sea una técnica idónea no invasiva para el diagnóstico de esta entidad. Se revisan los parámetros técnicos para la obtención de imágenes de calidad óptima que permitan identificar los signos radiológicos de disección (flap intimal, doble luz, luz afilada con semiluna periférica captante) y su correlación con los hallazgos angiográficos (gold estándar). Deben conocerse los potenciales pitfalls como son la presencia de artefactos así como la existencia de placas de ateroma, displasia fibromuscular o vasculitis.

Conclusiones: A pesar de que las disecciones de TSA poseen unos hallazgos típicos en la angio-TC, estos son poco frecuentes y constituyen una importante potencial causa de errores interpretativos. La angiografía convencional tiene un papel fundamental en el tratamiento de las disecciones, pero su papel diagnóstico ha quedado relegado por otras técnicas angiográficas no invasivas, como la angio-TC.